

## چکیده فارسی:

### مقدمه:

داروهای آنتی سایکوتیک از جمله ریسپریدون می توانند باعث افزایش QTc و به دنبال آن آریتمی های بالقوه کشنده شوند. از طرفی ECT نیز می تواند باعث افزایش QTc و آریتمی قلبی شود. با توجه به اینکه بسیاری از بیماران لازم است بطور همزمان درمان دارویی و ECT را دریافت کنند و ریسپریدون یکی از پرکاربردترین آنتی سایکوتیک ها می باشد، در این مطالعه اثر تجویز ECT، ریسپریدون و تجویز همزمان ریسپریدون و ECT بر QTc بررسی شد.

### روش مطالعه:

این مطالعه به صورت اپیدمیولوژیک تحلیلی آینده نگر انجام شد. بیماران دریافت کننده ی ECT یا ریسپریدون یا هر دو از بین بیماران بستری در بخش روانپزشکی انتخاب شدند و بیماران منتخب در سه گروه قرار داشتند. هرگروه شامل ۲۰ بیمار بود: ۱- بیماران تحت درمان با ECT به تنهایی. ۲- بیماران تحت درمان با ریسپریدون به تنهایی. ۳- بیمارانی که در مدت مطالعه به طور همزمان تحت درمان با ریسپریدون و ECT بودند. میزان QTc در تمامی بیماران قبل و بعد از درمان محاسبه شده و میانگین افزایش در هر گروه با گروه های دیگر مقایسه گشت.

### نتایج:

میانگین سنی بیماران شرکت کننده در مطالعه ۳۵،۵۵ سال با انحراف از معیار ۹،۳۹ بود که بین سه گروه بیماران از این نظر اختلاف معناداری وجود نداشت ( $P=0.267$ ). نشان داده شد که هیچ یک از درمان ها تاثیر قابل توجهی بر روی فاصله QTc ندارد. همچنین مقادیر انتهایی QTc نسبت به مقادیر ابتدایی در گروه ECT افزایش مختصر، در گروه ریسپریدون کاهش و در گروه ECT+ریسپریدون افزایش داشت. اختلاف بین این تغییرات در سه گروه از نظر آماری معنی دار نبود. بیشترین افزایش QTc در گروه ECT+ریسپریدون بود. فاصله QTc بر حسب سن و جنس در هیچ یک از گروه ها از نظر آماری متفاوت نبود.

### نتیجه گیری:

مطالعه ما نشان داد که ریسپریدون، ECT و ترکیب همزمان آن ها تاثیر معناداری بر روی فاصله QTc بیماران روانپزشکی ندارد.

